

CANDIDATURE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(SECTION D'ACCOUCHEMENTS)

TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR

ETIENNE (STÉPHANE) TARNIER

Chirurgien en chef, professeur, à la Maternité,

Agrégé libre de la Faculté de médecine, membre titulaire de la Société de chirurgie, etc.

PARIS

IMPRIMERIE DE E. MARTINET

RUE MIGNON, 2

1872

GRADES UNIVERSITAIRES

ET

TITRES SCIENTIFIQUES

1846. Bachelier ès lettres.

1847. Bachelier ès sciences physiques.

1850. Externe des hôpitaux.

1852. Interne provisoire des hôpitaux.

1853. Interne titulaire des hôpitaux ; lauréat du concours (nommé le deuxième).

1854. Membre de la Société anatomique.

1855. Lauréat du concours des internes de 3e et 4e années (mention honorable).

1856. Interne à la Maternité.

1857. Docteur en médecine.

1857. Lauréat de la Faculté de médecine (mention honorable pour le prix Montyon).

1860. Agrégé de la Faculté de médecine (section d'accouchements).

1861. Chef de clinique d'accouchements pendant les années 1861 et 1862.

1863. Présenté en troisième ligne, par la Faculté de médecine, pour une chaire d'accouchements.

1863. Présenté en deuxième ligne, par la section d'accouchements, pour une place vacante à l'Académie de médecine.

1865. Membre titulaire de la Société de chirurgie.

1865. Chirurgien du Bureau central des hôpitaux.

1866. Présenté en première ligne, par la section d'accouchements, pour une place vacante à l'Académie de médecine.

1867. Chirurgien en chef, professeur, à la Maternité.

1868. Membre fondateur de la Société de médecine légale.

1871. Secrétaire de la Société de chirurgie.

ENSEIGNEMENT

1858 à 1862. Cinq cours publics d'accouchements faits dans les amphithéâtres de l'École pratique, de l'année 1858 à l'année 1862.

1863 . . . . . Cours officiel d'accouchements fait à la Faculté de médecine, en remplacement du professeur Moreau.

1863 à 1867. Cours de clinique d'accouchements, pendant les vacances seulement, en remplacement du professeur Depaul. Ce cours a été fait pendant quatre ans : 1863, 1865, 1866, 1867.

1864 à 1868. Cours officiel d'accouchements pour les élèves sages-femmes. Ce cours a été fait trois fois : 1864, 1866, 1868.

1867 à 1872. Cours annuel à la Maternité (maison et école d'accouchements de l'Assistance publique).

PUBLICATIONS

I (1854 à 1862). — *Communications faites à la Société anatomique de l'année* 1858 *à l'année* 1862 :

1854. Note sur l'ablation complète du quatrième métatarsien et la résection de la moitié postérieure du cinquième métatarsien; reproduction de ces os par le périoste.

1854. Note sur un cas d'ostéite chronique du fémur.

1854. Note sur la luxation congénitale des deux genoux chez un fœtus à terme qui présentait en outre une imperforation de l'anus.

1854. Note sur quelques concrétions fibrineuses du poumon.

1855. Note sur la gangrène du poumon.

1855. Note sur le décollement traumatique d'une petite portion du cartilage articulaire du condyle interne du fémur.

1856. Note relative à des kystes séreux du rein.

1856. Note sur quelques abcès métastatiques du rein observés chez une femme morte en couches.

1856. Note sur l'état graisseux du foie chez les femmes mortes après l'accouchement.

1856. Rapport sur une observation de division congénitale du voile du palais.

1856. Rapport sur quatre cas d'apoplexie méningée.

1856. Note sur certaines taches d'apparence ecchymotique observées sur le foie; ces taches constitueraient le premier degré des abcès métastatiques du foie.

1856. Note sur l'ablation d'un doigt supplémentaire chez un enfant nouveau-né.

1858. Note sur l'examen microscopique du liquide purulent contenu dans l'utérus, les sinus utérins et les trompes utérines des femmes mortes de fièvre puerpérale (en collaboration avec le docteur Vulpian).

1861. Note sur les lésions que présentait l'appareil génito-urinaire d'une malade ayant succombé à des accidents puerpéraux à marche lente.

1862. Note sur une tumeur fibreuse du col de l'utérus qui n'avait pas empêché l'accouchement, et qui devint consécutivement la cause d'hémorrhagies mortelles.

II (1856). — *Mémoire sur l'état graisseux du foie dans la fièvre puerpérale (en collaboration avec le docteur Vulpian).*

(*Bulletins de la Société de biologie*, 1856.)

La conclusion de ce mémoire est que l'état graisseux du foie, observé chez un grand nombre de femmes mortes de fièvre puerpérale, n'est point lié au développement accidentel de la maladie, mais qu'il doit être attribué à l'évolution physiologique de la grossesse.

III (1857). — *Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches.*

(Thèse inaugurale, in-4° de 76 pages. Paris, 1857.)

Cette thèse, souvent citée à la tribune de l'Académie de médecine pendant la discussion relative à la fièvre puerpérale, comprend deux parties : la première est consacrée à la physiologie, la seconde à la pathologie.

Partie physiologique. Dans cette étude, la menstruation est comparée à l'état puerpéral ; l'écoulement menstruel ne serait qu'une miniature de l'accouchement, et il exposerait les femmes à contracter la fièvre puerpérale. Deux observations personnelles, recueillies à la Maternité, viennent à l'appui de cette manière de voir.

Partie pathologique. Plusieurs pages de ce travail sont consacrées à la contagion de la fièvre puerpérale qui, à cette époque, n'était point admise par les médecins français. Pour établir que la fièvre puerpérale est contagieuse, surtout dans les hôpitaux où les femmes bien portantes sont en contact immédiat avec les femmes malades, j'entrepris pour la première fois une statistique comparée ; les chiffres que je relevai prouvèrent que la mortalité des femmes en couches était dix-sept fois plus considérable dans les hôpitaux que dans la clientèle de la ville. Cette triste comparaison devint le point de départ de nombreux travaux, tant en France qu'à l'étranger ; partout on trouva des résultats analogues à ceux de ma première statistique.

La contagion de la fièvre puerpérale s'expliquerait difficilement sans un empoisonnement spécial ; aussi plusieurs passages de ma thèse sont relatifs à l'existence d'un *poison puerpéral ;* il suffira d'en citer quelques fragments : « Les femmes succombent à la fièvre puerpérale » lorsque certaines circonstances engendrent le ferment morbide ca- » pable de la produire, ou lorsque le *poison* est absorbé en nature.

» Les symptômes, la marche et quelquefois l'absence de lésions, » tout dans cette maladie indique un *empoisonnement*..... Que les » malades présentent une disposition favorable, non plus à l'élimina- » tion, mais au développement *du poison*, et la fièvre puerpérale » éclate.

» En admettant que la fièvre puerpérale soit contagieuse, nous » sommes conduit à croire qu'elle produit un *virus* capable de » la propager. L'existence d'un *miasme contagieux* ne nous paraît » pas douteuse..... Les anatomistes avaient remarqué depuis long- » temps que les piqûres qui succèdent aux autopsies de femmes » mortes de fièvre puerpérale, avaient une gravité plus grande que » lorsqu'elles ont lieu pendant d'autres dissections. Ce fait pour- » rait prouver à lui seul que les liquides produits par la fièvre puer- » pérale contiennent un *poison énergique ;* de là à l'existence d'un » *virus*, il n'y a qu'un pas.

» Il est probable que les poumons, par leur étendue et leur acti-

» vité, offrent des conditions plus faciles à l'absorption, et que sou-
» vent, sinon toujours, c'est par eux qu'a lieu l'*empoisonnement*. »

IV (1858). — *De la fièvre puerpérale observée à la Maternité de Paris.*

(Mémoire in-8° de 204 pages. Paris, 1858. — Chez M. J. B. Baillière.)

Dans ce mémoire se trouve la relation d'une épidémie de fièvre puerpérale, observée à la Maternité en 1856. Le chapitre de la prophylaxie contient la description d'un plan de Maternité dans lequel chaque accouchée aurait une chambre séparée ; ce projet avait pour but de supprimer les inconvénients qui résultent de l'agglomération des nouvelles accouchées dans une même salle. Ce mémoire porte pour épigraphe : *Isoler autant que possible les nouvelles accouchées, les séparer les unes des autres.*

Cette monographie contient les chapitres suivants :

Chapitre I. — Anatomie pathologique.
Chapitre II. — Symptômes.
Chapitre III. — Marche, durée, terminaison.
Chapitre IV. — Durée et terminaison de l'épidémie de 1856.
Chapitre V. — Diagnostic.
Chapitre VI. — Pronostic.
Chapitre VII. — Étiologie.
Chapitre VIII. — Contagion.
Chapitre IX. — Prophylaxie.
Chapitre X. — Traitement.
Chapitre XI. — Nature.
Chapitre XII. — Conclusions.

J'avais recueilli et rédigé cent observations; vingt-six d'entre elles

sont publiées avec tous leurs détails dans un appendice qui termine ce mémoire.

V (1860). — *Des cas dans lesquels l'extraction du fœtus est nécessaire, et des procédés opératoires relatifs à cette extraction.*

(Thèse de concours pour l'agrégation, in-4° de 228 pages.)

Le sujet que j'avais à traiter dans cette thèse touche à l'histoire de la dystocie tout entière, aussi j'ai dû consacrer de nombreux chapitres à ce travail.

PREMIÈRE PARTIE.

Chapitre I. — Insuffisance des causes efficientes de l'accouchement.

Chapitre II. — Accidents du côté de la mère : hémorrhagies; éclampsie; rupture de l'utérus et du vagin; thrombus de la vulve et du vagin.

Chapitre III. — Rétrécissements du bassin. — Tumeurs des os du bassin.

Chapitre IV. — Déplacements de l'utérus.

Chapitre V. — Vices de conformation de l'utérus, de la vulve et du vagin.

Chapitre VI. — Résistance trop grande du canal vulvo-utérin.

Chapitre VII. — Des tumeurs des parties molles du bassin.

Chapitre VIII. — De l'extraction du fœtus dans les grossesses extra-utérines.

Chapitre IX. — États pathologiques divers et mort de la mère.

DEUXIÈME PARTIE.

Chapitre I. — Procidence du cordon ombilical.

Chapitre II. — Obstacles dus au fœtus bien conformé : excès de volume; présentations irrégulières; anomalies du mécanisme de l'accouchement; présentation de l'épaule; présentation compliquée par la procidence d'un membre ou la brièveté du cordon.

Chapitre III. — Rétention de la tête fœtale séparée du tronc.

Chapitre IV. — Accouchements gémellaires; fœtus isolés.

Chapitre V. — Des fœtus adhérents.

Chapitre VI. — Des maladies du fœtus qui peuvent gêner son expulsion naturelle et nécessiter son extraction : état emphysémateux; hydrocéphalie; hydrorachis; ascite; rétention d'urine; tumeurs des reins; tumeurs diverses; ankylose du fœtus.

VI (1862). — *Description d'un nouveau moyen de provoquer l'accouchement prématuré.*

(Mémoire lu à l'Académie de médecine.)

Le nouvel instrument, appelé dilatateur intra-utérin, repose sur les principes suivants : introduire dans le col de l'utérus et faire pénétrer au-dessus de l'orifice interne un tube de caoutchouc dans lequel on pousse une injection d'eau qui dilate le tube à son extrémité utérine ; l'instrument est laissé en place jusqu'à ce que le travail de l'accouchement se produise.

Ce dilatateur est aujourd'hui adopté par la plupart des accoucheurs de Paris et par un grand nombre d'accoucheurs étrangers; sa description, avec observations à l'appui de son efficacité, se trouve dans un grand nombre de livres classiques, de thèses ou de mémoires publiés tant en France qu'à l'étranger.

VII (1864). — *Mémoire sur l'hygiène des femmes en couches.*

(In-8°. Paris, 1864.)

Ce mémoire contient le plan d'un hôpital dans lequel les chambres des accouchées auraient toutes leurs portes et leurs fenêtres ouvertes directement au dehors, sans aucune communication intérieure. Pour entrer dans chacune de ces chambres, il faudrait donc sortir au grand air, et aller de porte en porte comme on va dans une rue de maison en maison. Une marquise placée au-dessus des portes, sur toute la longueur du bâtiment, protégerait les gens de service contre la pluie.

Dans un hôpital construit d'après ce système, l'isolement serait aussi réel que dans la ville, et la mortalité n'y serait pas plus grande.

VIII (1864). — *Atlas d'accouchements par Lenoir, M. Sée et Tarnier.*

(In-4° à deux colonnes, texte compacte. Paris, 1864.)

Lenoir, en mourant, avait laissé un atlas d'accouchements avec un texte inachevé, sans aucune note pour le continuer. Chargé par les éditeurs de terminer ce livre, j'ai rédigé entièrement les troisième et quatrième livraisons, qui forment 112 pages ; ces livraisons contiennent la description complète du mécanisme de l'accouchement, ainsi que celle de toutes les opérations obstétricales. On y trouve une nouvelle classification des phénomènes de l'accouchement dont le mécanisme est décomposé en six temps pour toutes les présentations. Cette innovation (adoptée aujourd'hui) simplifie l'étude de l'accouchement en montrant bien que, pour toutes les présentations, il y a uniformité dans les lois du mécanisme.

Ce livre, dans la partie qui m'est personnelle, contient pour ainsi dire deux monographies, l'une relative au *mécanisme de l'accouchement*, l'autre aux *opérations obstétricales*.

A. — Mécanisme de l'accouchement et de la délivrance naturelle.

Chapitre I. — Des présentations et des positions.

Chapitre II. — De l'accouchement par le sommet. — De l'accouchement par la face. — De l'accouchement par l'extrémité pelvienne. — De l'accouchement dans la présentation du tronc. — De l'accouchement gémellaire. — Du mécanisme de l'accouchement en général.

Chapitre III. — De la délivrance naturelle.

B. — Des opérations obstétricales.

Chapitre I. — De la version : de la version par manœuvres externes; de la version céphalique par manœuvres internes; de la version pelvienne par manœuvres internes.

Chapitre II. — Du forceps : règles générales; règles particulières pour chaque présentation et chaque position.

Chapitre III. — Du levier.

Chapitre IV. — Du crochet mousse.

Chapitre V. — De l'opération césarienne.

Chapitre VI. — De la symphyséotomie.

Chapitre VII. — De l'embryotomie : crâniotomie; céphalotripsie; section du cou et du tronc.

Chapitre VIII. — De l'accouchement prématuré artificiel.

Chapitre IX. — De l'avortement provoqué.

Chapitre X. — De la délivrance artificielle.

L'édition de ce livre est épuisée.

IX (1865). — *De l'avortement provoqué chez une femme atteinte d'ostéomalacie.*

(Mémoire lu à la Société de chirurgie et inséré dans ses *Bulletins*. Paris, 1865.)

Ce mémoire a été l'objet d'un rapport de M. Danyau ; ce rapport est publié dans les Mémoires de la Société de chirurgie.

X (1865). — *Leçon historique sur Levret.*

(In-8° de 30 pages. Paris, 1865.)

En 1865, plusieurs agrégés se réunirent pour faire, dans l'amphithéâtre de la Faculté de médecine, une série de conférences histori-

ques. Je pris, pour sujet de leçon, la vie et les œuvres de Levret.

Cette leçon fait partie du recueil dans lequel toutes ces conférences furent publiées.

XI (1866). — *De l'hygiène des Maternités.*

(In-8° de 32 pages. Paris, 1866. Discours prononcé à la Société de chirurgie et inséré dans ses *Bulletins.*)

La question de l'hygiène des Maternités, portée devant la Société de chirurgie, y devint le point de départ d'une discussion importante. En prenant part à cette discussion, j'ai surtout étudié l'étiologie et la prophylaxie de la fièvre puerpérale. Je me suis efforcé de montrer les dangers des salles communes ou des salles, *dites d'isolement*, qui s'ouvrent sur des corridors communs. L'isolement ne sera efficace que lorsqu'on se décidera à bâtir un hôpital dont toutes les chambres s'ouvriront directement en dehors, sans aucune communication intérieure possible.

XII (1866). — *De l'imperforation de l'œsophage chez l'enfant nouveau-né.*

(Mémoire lu à l'Académie de médecine en 1866.)

Ce mémoire contient la description d'un cas d'imperforation de l'œsophage, diagnostiquée pendant la vie, chez un enfant nouveau-né en apparence bien conformé. Ce fait, comparé à quelques cas analogues, a servi de texte à la description des symptômes et de l'anatomie pathologique de ce vice de conformation.

XIII (1866). — *Traité d'accouchements*, par Cazeaux, septième édition, revue et annotée par Tarnier.

(In-8° de 1152 pages. Paris, 1866.)

En me chargeant de faire paraître la septième édition du *Traité d'accouchements* de Cazeaux, je demandai à être libre de remanier le livre à mon gré, d'y faire les suppressions nécessaires, d'y introduire tous les changements qui me paraîtraient utiles. Par respect pour la mémoire de Cazeaux, il fut décidé que l'impression serait faite en deux caractères différents : le plus grand pour le texte ancien, le plus petit pour ce que j'aurais écrit moi-même. Le lecteur, par un simple coup d'œil, distingue donc facilement ce qui est dû à la plume de Cazeaux, de ce qui m'appartient ; mais le tout est fondu et relié en un corps homogène, sans annotations contradictoires. Cette révision m'a demandé autant de soins et de travail que si j'avais rédigé le livre du commencement à la fin.

J'indiquerai seulement les plus importantes des additions qui me sont personnelles.

1re PARTIE. — *Anatomie.*

Articulations du bassin. — Différents points de l'anatomie des organes génitaux. — Structure de l'ovaire. — Des mamelles.

2e PARTIE. — *Grossesse.*

De la structure de l'utérus. — Modifications des mamelles. — Des premiers changements qui se manifestent dans l'œuf humain après la fécondation. — Structure du placenta.

3e PARTIE. — *De l'accouchement.*

Des causes déterminantes du travail de l'accouchement. — Du diagnostic des présentations et des positions. — Différents points du mécanisme de

l'accouchement. — Des modifications anatomiques de l'utérus après l'accouchement.

4e PARTIE. — *Pathologie de la grossesse.*

Ictère. — Syphilis. — Intoxication saturnine. — Hypertrophie de la glande thyroïde. — Varices. — Albuminurie. — Névralgies. — Paralysies. — Manie puerpérale.

Relâchement des symphyses du bassin. — Prurit vulvaire. — Végétations de la vulve. — Douleurs abdominales. — Rétroversion.

Hydropisie des villosités choriales. — Oblitération des villosités placentaires. — Apoplexie placentaire.

Maladies et mort du fœtus.

5e PARTIE. — *Dystocie.*

Diagnostic différentiel des vices de conformation du bassin. — Déchirure du périnée. — Oblitération du col de l'utérus. — Tumeurs fibreuses de l'utérus.— Traitement des hémorrhagies utérines. — Dystocie par excès de volume du fœtus.

7e PARTIE. — *Des opérations obstétricales.*

Description des principales variétés de forceps. — Du levier. — Des différents moyens de provoquer l'accouchement prématuré et l'avortement. — De la crâniotomie. — De la céphalotripsie. — Du crânioclaste. — De l'embryotomie.

Le plan primitif de ce livre a été profondément modifié ; tous les chapitres ont été revus avec le plus grand soin ; j'y ai fait de nombreuses additions, aussi le public médical a accueilli cette édition comme un *livre nouveau.*

XIV (1867). — *Considérations sur les moyens de diminuer la mortalité des femmes en couches dans les hôpitaux.*

(*Gazette des hôpitaux*. Paris, 1867.)

Ce travail, paru sous forme de lettres, contient une étude sur la statistique de la mortalité des femmes en couches.

XV (1867). — *Du céphalæmatome* (In-8° de 12 pages).

(Article publié dans le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.)

XVI (1868). — *Rapport sur une question d'infanticide.*

(*Bulletin de la Société de médecine légale* du 11 mai 1868.)

Les conclusions de ce rapport furent adoptées.

XVII (1868). — *Des tumeurs fibreuses de l'utérus pendant la grossesse et l'accouchement.*

(In-8° de 20 pages. Discours prononcé à la Société de chirurgie et inséré dans ses *Bulletins*, Paris, 1868.)

XVIII (1868). — *Du cordon ombilical* (In-8° de 25 pages. Paris, 1868).

(Article publié dans le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.)

XIX (1869). — *Rapport sur l'emploi du seigle ergoté par les sages-femmes.*

(*Bulletin de la Société de médecine légale.* — Séance du 8 mars 1869.)

Les conclusions de ce rapport furent qu'il est utile de laisser aux sages-femmes le droit de prescrire du seigle ergoté pour un accouchement, surtout s'il se produit une hémorrhagie utérine.

Ces conclusions furent adoptées.

XX (1869). — *Traité d'accouchements,* par Cazeaux ; huitième édition, revue et annotée par Tarnier.

(In-8° de 1162 pages. Paris, 1870.)

Trois ans après sa publication, la septième édition de ce livre était épuisée ; dans la huitième édition, j'ai ajouté quelques chapitres nouveaux parmi lesquels je mentionnerai ceux qui sont relatifs au *rétroceps*, à la cephalotripsie par *trépanation de la base du crâne,* à la *transforation*. Ailleurs, j'ai modifié, corrigé ou augmenté le texte.

XXI (1870). — *De l'embryotomie* (In-8° de 50 pages).

(Article publié dans le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.*)

XXII (1870). — *De la fièvre puerpérale et des Maternités.*

(Discours prononcé à la Société médicale des hôpitaux, et publié dans le compte rendu. In-8° de 25 pages. — *Union médicale* de 1870.)

Dans cette communication, j'ai exposé de nouveau mes idées sur l'hygiène des femmes en couches et décrit un plan de Maternité, à chambres complétement isolées.

Après avoir discuté ce sujet, la Société de médecine des hôpitaux a voté des conclusions; l'une d'elles est ainsi formulée : « Remplacer » les grandes Maternités et les salles d'accouchements dans les hôpi- » taux, par de petites maisons d'accouchements à chambres séparées, » placées, autant que possible, dans le périmètre d'un hôpital.

» Malgré les objections qu'on peut lui adresser, surtout au point de » vue pratique, essayer le système de M. Tarnier, qui paraît répondre » aux conditions les plus importantes de l'hygiène des femmes en » couches. »

Les objections signalées ci-dessus sont relatives à la difficulté de la surveillance des malades placées dans des chambres isolées, et à la fatigue du personnel. Ces objections ne sont pas fondamentales; aussi, M. Husson, alors directeur de l'Assistance publique (1870), avait étudié cette question et arrêté le plan d'un hôpital de femmes en couches, à chambres séparées, sans aucune communication intérieure. Ce nouvel hôpital devait être bâti au milieu des jardins de la Maternité et annexé à mon service; mais la guerre de 1870 empêcha l'exécution de ce projet qui, je l'espère, sera bientôt repris.

XXIII (1870). — *De l'opération césarienne.*

(Communication faite à la Société de chirurgie, et publiée dans ses *Bulletins*. Paris, 1870.)

Cette communication est relative à une nouvelle modification du manuel opératoire de l'opération césarienne : après avoir fait la section

des parois abdominales et avant de diviser l'utérus, on pratique une suture utéro-pariétale sur chacune des lèvres de la plaie ; l'utérus est ensuite incisé au milieu de l'intervalle circonscrit par les points de suture. Ce procédé aurait pour avantage de prévenir l'hémorrhagie et l'introduction du sang dans la cavité péritonéale, et d'empêcher la hernie de l'utérus et des intestins ; il a été mis en pratique sans aucune difficulté.

XXIV (1871). — *Note sur un cas de spina bifida en voie de guérison.*

(*Bulletins de la Société de chirurgie.*)

XXV (1871). — *Note sur un cas de plaie du genou par projectile de guerre.*

(*Bulletins de la Société de chirurgie.*)

XXVI (1871). — *Bulletins de la Société de chirurgie, tome XII, pour l'année 1871.*

(In-8° de 339 pages.)

Ce volume est rédigé par MM. Tarnier, secrétaire, et Desprès, vice-secrétaire de la Société de chirurgie; il contient les procès-verbaux de l'année 1871.

XXVII (1872). - *Éloge de Danyau.*

Cet éloge, lu à la Société de chirurgie dans sa séance annuelle, sera publié dans les Mémoires de cette Société.

XXVIII (1872). — *Notes communiquées à la Société de chirurgie.*

(*Bulletins de* 1872).

Note sur un cas de solution de continuité du cuir chevelu, pendant la vie intra-utérine, sans cause appréciable.

Note sur une énorme tumeur sarcomateuse des parois abdominales ayant simulé un kyste de l'ovaire.

XXIX (1872). — *Du forceps* (In-8° de 62 pages).

(Article publié dans le *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.*)

XXX (1872). — ***Observation de tumeur fibro-plastique de la vulve ; discussion sur les dangers des opérations pratiquées pendant la grossesse.***

(*Bulletins de la Société de chirurgie*, et *Gazette des hôpitaux*, 1872.)

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.